



PLAN DE SOCIAL DE LA PRESIDENCIA

PROCEDIMIENTO DE COMPRA MENOR

PASP-DAF-CM-2023-0011

FICHA TÉCNICA

ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL PROGRAMA DE PACIENTES FIJOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS QUE POSEE EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO DE ESTA INSTITUCIÓN.

Santo Domingo Este
República Dominicana
octubre 2023



1- Descripción de los Bienes y/o Servicios:

Adquisición los Sigüientes Bienes:

NO.	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDAD	RUBRO
1	ATEMPERATOR (VALPROATO DE MAGNESIO) SOLUCION PEDIATRICA 10G	CAJA	5	51141530
2	CEUMID 500 MG	CAJA	18	51141518
3	CEUMID 1000 MG	CAJA	18	51141518
4	CLONAGIN 1MG	CAJA	10	51141502
5	CLONAGIN 2MG	CAJA	15	51141502
6	CLOPIDOGREL 75 MG	CAJA	10	51131714
7	DIOCAM 2MG (CLONAZEPAM)	CAJA	15	51141502
8	GOBAL 2MG (RISPERIDONA)	CAJA	15	51141704
9	KEPPRA, SOLUCION ORAL	CAJA	20	51141518
10	LACOSAN 100MG (LACOSAMIDA)	CAJA	20	51141501
11	LACOSAN 50MG (LACOSAMIDA)	CAJA	20	51141501
12	LACOTEM 100MG	CAJA	20	51141501
13	LACOTEM 50MG	CAJA	10	51141501
14	LAMTOX 100MG (LAMOTRIGINA 100 MG)	CAJA	10	51141504
15	LAMTOX 50MG (LAMOTRIGINA 50 MG)	CAJA	22	51141504
16	LEPCETAM (LEVETIRACETAM) COMPRIMIDO 500MG	CAJA	10	51141504
17	LEPCETAM (LEVETIRACETAM) JARABE	CAJA	20	51141504
18	PSICOPINA 100MG	CAJA	10	51141722
19	PSIQUET 50 MG (QUETIAPONA)	CAJA	20	51141722
20	PSIQUET 100 MG (QUETIAPINA)	CAJA	10	51141722
21	RISDON 2MG	CAJA	17	51141704
22	RISDON 3MG	CAJA	10	51141704
23	ROTIDIN 250/25MG	CAJA	12	51151737

24	VALPROLAM (VALPROATO SODICO) JARABE	CAJA	20	51141530
25	VALPROLAM (VALPROATO SODICO) TABLETA	CAJA	20	51141530
26	ENTEREX PROTEINA	CAJA	25	51191902
27	ENTEREX DIABETIC PROTEINA	CAJA	25	51191902
28	CANDESAR H 32/25	CAJA	9	51121735
29	FLUIMOCIL EFERVESCENTES 600MGX20 TABL.	CAJA	9	12162201
30	ASPIREN 81MG	CAJA	6	51142202
31	CONCOR 10 MG (BISOPROLOL)	CAJA	9	51121725
32	KEOTAN H 300/25MGX30 TABL.	CAJA	20	51121753
33	KEOTAN H 150/12.5MGX30 TABL.	CAJA	20	51121753
34	LOSARTAN 50MGX30 TABL.	CAJA	10	51121710
35	NIFEDIPINA RETARD 20MGX50 TABL.	CAJA	10	51121904
36	NIFEDIPINA RETARD 60MGX100 TABL.	CAJA	20	51121904
37	SALBUTAMOL JARABE	CAJA	10	51161508
38	SEDOXIL	CAJA	9	51241222
39	XARELTO 15 MG	CAJA	14	51141913

Nota: Los interesados deben ofertar el lote completo

Recepción de Propuestas Sobres “A” y Sobres “B”:

Todos los interesados en participar deben depositar las propuestas con toda la documentación requerida, para participar en este proceso y entregar a la Oficina de la División de Compras y Contrataciones del Plan de Asistencia Social de la Presidencia (PASP), o de manera virtual por el Portal Transaccional a partir del día **18 de octubre del 2023 a partir de las 12:00 pm y hasta el 20 de octubre del 2023 hasta las 12:00 pm**. En sobre lacrado y sellado y/o Portal Transaccional.

Una vez pasada la fecha y hora establecida para la recepción de los Sobres de los Oferentes/Proponentes, no se aceptará la presentación de nuevas propuestas, aunque el acto de apertura no se inicie a la hora señalada.

2- Presentación de Propuestas Sobre "A" y Sobre "B":

Las ofertas deberán ser presentadas en **un (1) original** debidamente marcado como "ORIGINAL" en la primera página del ejemplar, junto con **dos (2) Copias**. El original y las copias deberán firmarse en todas las páginas por el Representante Legal, debidamente foliadas y deberán llevar el sello social de la compañía.

Los documentos deberán estar organizados según el orden planteado en la sección documentación a presentar y divididos por separadores (pestañas). Las Ofertas se presentarán en un Sobre cerrado y rotulado con las siguientes inscripciones:

NOMBRE DEL OFERENTE

(Sello social)

Firma del Representante Legal
COMITÉ DE COMPRAS Y CONTRATACIONES
Plan de Asistencia Social de la Presidencia
Referencia: PASP-DAF-CM-2023-0011
Dirección: Ave. España No 2, Villa Duarte
Teléfonos: 809-592-4810 ext. 2157 hasta 2159

Este sobre deberá contener: **un (1) sobre con las Ofertas "Técnica y Económica" (Sobre A y B).**

Documentación a presentar en el "SOBRE A y B":

- 1- Formulario de Presentación de Oferta (F.034), debidamente lleno en el cual debe constar la descripción de los bienes ofertado. **No Subsanable.**
- 2- Formulario de Información sobre el oferente (SNCCF.042)
- 3- Registro Mercantil.
- 4- Presentación Formulario de Oferta Económica (SNCC.F.033), debidamente completado, expresada en pesos dominicanos e incluyendo los impuestos correspondientes. **No Subsanable.**
- 5- Formulario de Autorización del Fabricante (SNCC F047)
- 6- Certificación DGII.
- 7- Certificación TSS.

Documentación Técnica

1. Oferta Técnica (conforme las especificaciones técnicas suministradas).
2. Formulario de Entrega de Muestra (SNCC.F.056)
3. Registro Sanitario del Producto Ofertado, vigente *No subsanable
4. Certificado de registro por el Ministerio de Salud Pública del laboratorio, distribuidora o farmacéutica. *No subsanable
5. Copia del certificado de drogas controladas, (si aplica). * No subsanable

En el cronograma del proceso quedará establecida una etapa de subsanación, para que en el plazo definido corrija cualquier documentación que no haya sido presentada correctamente.

3- Presentación de Muestras:

La muestra del bien ofertado será entregada al momento de presentar su oferta.

4- Entrega:

Los bienes adjudicados serán entregados a 48 horas posterior a la adjudicación, a solicitud de la institución en la Sede Central.

Transporte Carga y Descarga: Por Cuenta del Suplidor.

5- Criterios de Evaluación

Las Propuestas deberán contener la documentación necesaria, suficiente y fehaciente para demostrar los siguientes aspectos que serán verificados bajo la modalidad "CUMPLE/ NO CUMPLE":

Elegibilidad: Que el Proponente está legalmente autorizado para realizar sus actividades comerciales en el país.

Capacidad Técnica: Que los Bienes cumplan con las todas características especificadas en las Fichas Técnicas.

6.1- Evaluación Oferta Económica

El Comité de Compras y Contrataciones evaluará y comparará únicamente las Ofertas que se ajustan sustancialmente al presente Pliego de Condiciones Específicas y que hayan sido evaluadas técnicamente como CONFORME, bajo el criterio del menor precio ofertado.

6- Criterios de Adjudicación:

El Comité de Compras y Contrataciones evaluará las Ofertas dando cumplimiento a los principios de transparencia, objetividad, economía, celeridad y demás, que regulan la actividad contractual, y comunicará por escrito al Oferente/Proponente que resulte favorecido. Al efecto, se tendrán en cuenta los factores económicos y técnicos más favorables.

La Adjudicación será decidida a favor del o de los Oferente/Proponente cuya propuesta cumpla con los requisitos exigidos y sea calificada como la más conveniente para los intereses institucionales, teniendo en cuenta el precio, la calidad, y las demás condiciones que se establecen en el presente Pliego de Condiciones Específicas.

7- Documentos a presentar por el o los proveedores(es) adjudicado(s):

- Cédula del responsable del contrato (representante de la empresa)
- Poder de representación en caso de no ser presidente o Gerente de la compañía, legalizado por la Procuraduría General de la República.
- Copia de la última Acta de Asamblea.
- Copia de la última Nómina de Accionista.
- Certificación de MIPYME en los casos que amerite.

8- Condiciones de pago:

La Entidad Contratante se compromete a que inmediatamente después de haber entregado todos los bienes adjudicados y que estos sean evaluados CONFORME, los Departamentos de Auditoría Interna de la Contraloría General de la República y la Gerencia Financiera de esta institución convalidarán todos los conduces de entrada en almacén, facturas y otros tipos de documentos que se requieran para iniciar el proceso de pago.

9- Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato:

Los Adjudicatarios, cuyos Contratos excedan el equivalente en Pesos Dominicanos de **Diez Mil Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica con 00/100 (US\$10.000,00)** están obligados a constituir una Garantía Bancaria de una entidad de reconocida solvencia en la República Dominicana, con las condiciones de ser incondicionales, irrevocables y renovables, en el plazo de **Cinco (5) días hábiles**, contados a partir de la Notificación de la Adjudicación, por el importe del **CUATRO POR CIENTO (4%)** del monto total del Contrato a intervenir, a disposición de la Entidad Contratante, cualquiera que haya sido el procedimiento y la forma de Adjudicación del Contrato. En el caso de que el adjudicatario sea una Micro, Pequeña y Mediana empresa (MIPYME) el importe de la garantía será de un **UNO POR CIENTO (1%)**. La Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato debe ser emitida por una entidad bancaria de reconocida solvencia en la República Dominicana.

10.Cronograma de Compra Menor:

ACTIVIDADES	PERÍODO DE EJECUCIÓN
1. Fecha de publicación del aviso de convocatoria	18 de octubre del 2023 a las 12:00 p.m. .
2. Presentación de Aclaraciones	19 de octubre del 2023 hasta las 12:00 p.m.
3. Plazo máximo para expedir Emisión de Circulares, Enmiendas y/o Adendas	19 de octubre del 2023 hasta las 05:00 p.m.
4. Presentación de Oferta Técnica, Económica y Muestras.	20 de octubre del 2023 hasta las 12:00 p.m.
5. Apertura de Ofertas Técnica y económica	20 de octubre del 2023 hasta las 02:00 p.m.
6. Período de Subsanación	23 de octubre del 2023 hasta las 09:00 a.m.
7. Acto de Adjudicación	23 de octubre del 2023 hasta las 10:00 a.m.
8. Notificación de Adjudicación	23 de octubre del 2023 hasta las 01:30 p.m.
9. Constitución de Garantía Fiel Cumplimiento	27 de octubre del 2023 hasta las 11:00 a.m.
10. Suscripción de Orden de Compra.	27 de octubre del 2023 hasta las 02:00 p.m.
11. Publicación de Orden de Compra.	30 de octubre del 2023 hasta las 12:00 p.m.

Anexos

- 1. Presentación Formulario de Oferta Económica (SNCC.F.033)**
- 2. Presentación de Oferta (SNCC.F.034)**
- 3. Formulario de Información sobre el Oferente (SNCC.F.042)**
- 4. Formulario de Presentación de muestras (SNC.F.056)**
- 5. Formulario de Autorización Fabricante (SNCC F047)**
- 6. Compromiso Ético de Proveedores**
- 7. Formulario Debida Diligencia Proveedores**



No. EXPEDIENTE
Click here to enter text.

Seleccione la fecha

FORMULARIO DE ENTREGA DE MUESTRAS

Página 1 de 1

Nombre del Oferente: _____

Renglón No.	Código	Descripción	Unidad de medida	Muestra Entregada ¹	Observaciones ²

Firma _____

Sello

(Persona o personas autorizadas a firmar en nombre del Oferente)

¹ Marcar con una x.

² Uso exclusivo de la Entidad Contratante.





No. EXPEDIENTE
Click here to enter text.

Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

Seleccione la fecha

AUTORIZACIÓN DEL FABRICANTE

Página 1 de 1

Santo Domingo, República Dominicana, fecha

Señores

Indicar Nombre de la Entidad

Referencia: Autorización fabricante - Indicar identificación del Procedimiento de Contratación

Nosotros [nombre completo y domicilio del fabricante], en nuestra calidad de fabricantes oficiales de [breve descripción del bien], autorizamos por la presente a [nombre completo del oferente] a presentar una oferta en relación con la licitación arriba indicada, que tiene por objeto proveer los siguientes bienes de nuestra fabricación:

Y de resultar adjudicatarios, a negociar y firmar el correspondiente Contrato.

Por la presente extendemos nuestra total garantía en cuanto a los bienes de nuestra fabricación, según lo requerido en el Artículo [XXX], del Pliego de Condiciones Específicas, ofrecidos por la firma arriba mencionada en respuesta al llamado a licitación de referencia.

Nombre _____ en calidad de _____
Debidamente autorizado para firmar la autorización por y en nombre de [indicar nombre completo del fabricante].

Hoy día [indicar en letras y números], del mes [indicar en letra], del [indicar el año en letras y números].

.....

Firma y Sello



Plan de Asistencia Social de la Presidencia

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA

[El Oferente deberá completar este formulario de acuerdo con las instrucciones siguientes. No se aceptará ninguna alteración a este formulario ni se aceptarán sustitutos.]

Fecha: _____

1. Nombre/ Razón Social del Oferente: <i>[indicar el nombre jurídico del Oferente]</i>
2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro: <i>[indicar el nombre jurídico de cada miembro del Consorcio]</i>
3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente:
4. RPE del Oferente: <i>[indicar el número del Registro de Proveedores del Estado]</i>
5. Domicilio legal del Oferente:
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: <i>[indicar el nombre del representante autorizado]</i> Cedula: Dirección: <i>[indicar la dirección del representante autorizado]</i> Números de teléfono y fax: <i>[indicar los números de teléfono y fax del representante autorizado]</i> Dirección de correo electrónico: <i>[indicar la dirección de correo electrónico del representante autorizado]</i>



Plan de Asistencia Social de la Presidencia

Seleccione la fecha

Página 1 de 2

PRESENTACIÓN DE OFERTA

Señores

Indicar Nombre de la Entidad Contratante

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

- a) Hemos examinado y no tenemos reservas a los Pliegos de Condiciones para la Licitación de referencia, incluyendo las siguientes enmiendas/ adendas realizadas a los mismos:

- b) De conformidad con los Pliegos de Condiciones y según el plan de entrega especificado en el Programa de Suministros/ Cronograma de Ejecución, nos comprometemos a suministrar los siguientes bienes y servicios conexos, o ejecutar los siguientes servicios u Obras:

- c) Si nuestra oferta es aceptada, nos comprometemos a obtener una garantía de fiel cumplimiento del Contrato, de conformidad con los Pliegos de Condiciones de la Licitación, por el importe del CUATRO POR CIENTO (4%) del monto total de la adjudicación, para asegurar el fiel cumplimiento del Contrato.
- d) Para esta licitación no somos partícipes en calidad de Oferentes en más de una Oferta, excepto en el caso de ofertas alternativas, de conformidad con los Pliegos de Condiciones de la Licitación.

- e) Nuestra firma, sus afiliadas o subsidiarias, incluyendo cualquier subcontratista o proveedor de cualquier parte del Contrato, no han sido declarados inelegibles por el Comprador para presentar ofertas.

- f) Entendemos que esta Oferta, junto con su aceptación por escrito que se encuentra incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual, hasta la preparación y ejecución del Contrato formal.

- g) Entendemos que el Comprador no está obligado a aceptar la Oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra de las Ofertas que reciba.

(Nombre y apellido) _____ en
calidad de _____ debidamente autorizado para
actuar en nombre y representación de (poner aquí nombre del Oferente).

Firma _____

Sello

(Persona o personas autorizadas a firmar en nombre del Oferente)



Plan de Asistencia Social de la Presidencia

OFERTA ECONÓMICA

No. EXPEDIENTE

Seleccione la fecha

Página 1 de 1

NOMBRE DEL OFERENTE:

Item No.	Descripción del Bien, Servicio u Obra	Unidad de medida ¹	Cantidad ²	Precio Unitario	ITBIS	Precio Unitario Final

VALOR TOTAL DE LA OFERTA: RD\$

Valor total de la oferta en letras:.....

.....nombre y apellido..... en calidad de, debidamente autorizado para actuar en nombre y representación de (poner aquí nombre del Oferente y sello de la compañía, si procede)

Firma _____

...../...../..... fecha

¹ Si aplica.
² Si aplica.



**Formulario Debida Diligencia Proveedores**

Código: PASP-CC-0001

Página: 1 de 2

Fecha: 12/07/2023

Versión: 01

Datos personales del representante legal

Empresa u organización:	
Nombre:	
Cargo:	
Fecha:	
Firma:	

Información de la organización:

Nombre:	
Razón social:	
País:	
Domicilio:	
Años operando:	
RNC:	
Teléfono	
Correo Electrónico:	

1. ¿Tiene su organización empresas relacionadas brindando servicios al Estado? en caso de ser afirmativo indique:

Empresa	País	NCF	Servicio

2. Identifique los puestos directivos de su organización.

Nombre y apellido	Cargo

3. Identifique a todos los empleados que trabajarán en el proyecto o transacción, incluyendo nivel académico y posición de la empresa. Incluya copia del CV de cada persona.

Nombre y apellido	Formación académica	Cargo



Formulario Debida Diligencia Proveedores

Código: PASP-CC-0001

Página: 2 de 2

Fecha: 12/07/2023

Versión: 01

4. Identifique a los accionistas de la empresa, referenciando porcentajes.

Nombre y apellido	Porcentaje accionario

5. Declare si tiene algún familiar laborando en nuestra institución.

Nombre y apellido	Cargo

6. Declare si tiene algún conflicto de interés generado por algún conocido o allegado a nuestra institución. En caso de ser afirmativo favor indicar.

Nombre y apellido	Cargo

CLÁUSULA DE VERACIDAD Y AUTORIZACIÓN DE VERIFICACIÓN

Declaro bajo la fe del juramento, y bajo pena de perjurio, de forma libre, consciente, expresa y voluntaria que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y completa, encontrándome responsable de los efectos derivados de su falsedad o imprecisión, en virtud de las disposiciones del Código de Pautas Éticas del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas. Debido a lo anterior, autorizo expresa e irrevocablemente al **Plan de Asistencia Social de la Presidencia (PASP)** para que verifique y consulte toda la información proporcionada en este formulario en las bases de datos disponibles, así como a consultar antecedentes penales y judiciales, bajo el amparo de la Ley Núm. 172-13, del 15 de diciembre del 2013, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, y cualquier otra legislación aplicable. Asimismo, en caso de que esta institución no pueda determinar los hallazgos arrojados por dicha verificación, se tomará en cuenta en la evaluación de las ofertas, a los fines de gestionar los riesgos procedentes de los hechos identificados.

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE FORMULARIO:

FIRMA:

COMPROMISO ÉTICO DE PROVEEDORES (AS) DEL ESTADO PLAN DE ASISTENCIA SOCIAL DE LA PRESIDENCIA

Quien suscribe, _____, de nacionalidad _____, mayor de edad, estado civil _____, provisto (a) de la cédula de identidad y electoral o pasaporte núm. _____, actuando como persona física o en representación de la persona jurídica o consorcio _____, provisto (a) del Registro Nacional del Contribuyente (RNC) núm. _____ y del Registro de Proveedores del Estado (RPE) núm. _____, que participa en el procedimiento de contratación pública núm. **PASP-DAF-CM-2023-0011**, relativo a ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL PROGRAMA DE PACIENTES FIJOS DE ESCASOS RECURSOS ECONÓMICOS QUE POSEE EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO DE ESTA INSTITUCIÓN, llevado a cabo por la institución contratante **PLAN DE ASISTENCIA SOCIAL DE LA PRESIDENCIA**, reconoce haber leído y comprendido el Código de Pautas de Ética e Integridad del Sistema Nacional de Contrataciones Públicas, aprobado por la Dirección General de Contrataciones Públicas en fecha 29.4.2021, mediante la Resolución Núm. PNP-04-2021, y mediante la presente declaración acepta y se adhiere a dar fiel cumplimiento al citado código. En ese sentido, se compromete a lo siguiente:

- No ofrecer o conceder, de forma directa o indirecta, a funcionarios o servidores públicos, o a terceros, en el contexto de la actividad empresarial involucrada, regalos, obsequios u otras ventajas, ya sean en metálico o en forma de otras prestaciones.
- No realizar acuerdos ilícitos y anticompetitivos con el fin de distorsionar el resultado del procedimiento de contratación pública.
- Actuar de buena fe y con apego irrestricto a lo establecido en las bases de la contratación, la oferta presentada, el contrato y la normativa que rige el Sistema Nacional de Contrataciones Públicas (SNCP), y entregar los bienes y servicios adjudicados con la calidad, especificaciones técnicas y en los plazos requeridos en las bases de la contratación.
- Informar a la institución contratante, mediante comunicación escrita, en caso de actual o potencial conflicto de interés, a fin de garantizar la independencia de actuación del proveedor.
- Mantener un comportamiento ético y responsable siguiendo las políticas, normas y procedimientos de la Dirección General de Contrataciones Públicas, asumiendo las consecuencias de sus acciones.

La presente declaración ha sido realizada en la ciudad _____, provincia
_____, a los _____ (_____) de
_____ del año dos mil veintitres (2023).

Declarante